



14ème législature

Question N° : 292	De Mme Chantal Guittet (Socialiste, républicain et citoyen - Finistère)	Question orale sans débat
Ministère interrogé > Handicapés		Ministère attributaire > Handicapés
Rubrique >handicapés	Tête d'analyse >établissements	Analyse > services d'éducation spéciale et de soins à domicile. capacités d'accueil. Bretagne.
Question publiée au JO le : 07/05/2013 Réponse publiée au JO le : 15/05/2013 page : 5109		

Texte de la question

Mme Chantal Guittet interroge Mme la ministre déléguée auprès de la ministre des affaires sociales et de la santé, chargée des personnes handicapées et de la lutte contre l'exclusion, sur la prise en charge des jeunes en situation de handicap en Bretagne. La loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées a été bâtie autour d'un principe essentiel : la participation à la vie en société des personnes handicapées. Cela passe nécessairement par le développement de politiques de compensation du handicap qui doivent être mises en oeuvre dans le respect de l'égalité des personnes concernées quel que soit leur territoire de résidence. En Bretagne, comme dans le reste de la France, l'une des priorités est le développement des services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) dont le but est de favoriser le maintien en milieu ordinaire des jeunes en situation de handicap. Pourtant, le nombre d'ouvertures de places en SESSAD a tendance à diminuer. Cette tendance est confirmée par l'actuel programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de l'autonomie (PRIAC) qui court jusqu'en 2016. Dans le même temps, l'offre bretonne en établissements socio-éducatifs pour jeunes handicapés a connu un fort ralentissement ces dernières années. Si bien qu'aujourd'hui la Bretagne dispose d'un nombre de places en établissement d'accueil en-deçà de la moyenne nationale. Ces établissements sont sous tension car, en plus d'une demande toujours croissante, ils doivent maintenir dans leurs structures des jeunes ayant dépassé l'âge de vingt ans, en l'attente d'une solution institutionnelle dans des structures pour adultes (amendement Creton). La situation est aujourd'hui totalement bloquée en raison du retard pris par notre pays dans la prise en charge de la population handicapée vieillissante. Conséquence de ces évolutions, de plus en plus de parents se tournent vers les SESSAD dont les listes d'attente s'allongent. Si en moyenne le délai d'attente est de 11,4 mois, 12 % des jeunes Bretons en situation de handicap ont attendu plus deux ans avant d'être pris en charge. Cela place les parents dans des situations extrêmement difficiles. Ils se retrouvent seuls à gérer des situations très délicates, ce qui les plonge dans un profond désarroi. Les effets sur l'enfant de l'augmentation de l'âge moyen d'admission en SESSAD sont également très pénalisants dès lors que ses apprentissages et son autonomie future sont conditionnés par un accompagnement adapté précoce. L'hétérogénéité de la répartition des SESSAD en Bretagne, avec des territoires non pourvus en places SESSAD spécialisées (TED, ITEP), rend la tâche encore plus difficile aux parents. Aussi, face à cette situation sérieuse et préoccupante, elle la sollicite afin de connaître les mesures qu'elle envisage de prendre, dans un contexte budgétaire plutôt favorable en 2013 pour la politique du handicap, afin de répondre aux difficultés auxquelles sont confrontées ces familles bretonnes.

Texte de la réponse

lign='center'>PRISE EN CHARGE DES JEUNES HANDICAPÉS EN BRETAGNE

M. le président. La parole est à Mme Chantal Guittet, pour exposer sa question, n° 292, relative à la prise en charge des jeunes handicapés en Bretagne.

Mme Chantal Guittet. Madame la ministre déléguée chargée des personnes handicapées et de la lutte contre l'exclusion, ma question porte sur la prise en charge des jeunes en situation de handicap en Bretagne.

La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées a été bâtie autour d'un principe essentiel : la participation à la vie en société des personnes handicapées. Cela passe nécessairement par le développement de politiques de compensation du handicap qui doivent être mises en oeuvre dans le respect de l'égalité des personnes concernées quel que soit leur territoire de résidence.

En Bretagne, comme dans le reste de la France, l'une des priorités est le développement des services d'éducation spéciale et de soins à domicile - SESSAD - dont le but est de favoriser le maintien en milieu ordinaire des jeunes en situation de handicap. Pourtant, le nombre d'ouvertures de places en SESSAD a tendance à diminuer. Cette tendance est confirmée par l'actuel programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de l'autonomie - PRIAC - qui court jusqu'en 2016 en Bretagne et qui laisse apparaître qu'aucune place n'a été créée. Dans le même temps, l'offre bretonne en établissements socio-éducatifs pour jeunes handicapés a connu un fort ralentissement ces dernières années, si bien que la Bretagne dispose, aujourd'hui, d'un nombre de places en établissement d'accueil en deçà de la moyenne nationale. Or 800 personnes en situation de handicap attendent une place. Ces établissements sont sous tension car, en plus d'une demande toujours croissante, ils doivent maintenir dans leurs structures des jeunes ayant dépassé l'âge de vingt ans, en l'attente d'une solution institutionnelle dans des structures pour adultes, résultat de l'amendement Creton. La situation est, aujourd'hui, totalement bloquée en raison du retard pris par notre pays dans la prise en charge de la population handicapée vieillissante.

Conséquence de ces évolutions, de plus en plus de parents se tournent vers les SESSAD, dont les listes d'attente s'allongent. Si, en moyenne, le délai d'attente est de 11,4 mois, 12 % des jeunes Bretons en situation de handicap ont attendu plus deux ans avant d'être pris en charge. Cela place les parents dans des situations extrêmement difficiles. Ils se retrouvent seuls à gérer des situations très délicates, ce qui les plonge dans un profond désarroi. Les effets sur l'enfant de l'augmentation de l'âge moyen d'admission en SESSAD sont également très pénalisants dès lors que ses apprentissages et son autonomie future sont conditionnés par un accompagnement adapté précoce. L'hétérogénéité de la répartition des SESSAD en Bretagne, avec des territoires non pourvus en places SESSAD spécialisées, rend la tâche encore plus difficile aux parents.

Face à cette situation sérieuse et préoccupante, quelles mesures envisagez-vous de prendre, dans un contexte budgétaire plutôt favorable en 2013 pour la politique du handicap, afin de répondre aux difficultés auxquelles sont confrontées ces familles bretonnes ?

M. le président. La parole est à Mme la ministre déléguée chargée des personnes handicapées et de la lutte contre l'exclusion.

Mme Marie-Arlette Carlotti, *ministre déléguée chargée des personnes handicapées et de la lutte contre l'exclusion.* Vous avez raison, madame la députée, d'insister sur le fait que la participation des personnes handicapées à la vie en société est un enjeu fondamental, au coeur du principe même de la loi de 2005. C'est une priorité du Gouvernement, un objectif qui doit être atteint de façon équitable sur l'ensemble du territoire national. L'amélioration de l'accompagnement des enfants handicapés, principal problème que vous soulevez aujourd'hui, constitue un axe fort du projet régional de santé pour la région Bretagne.

L'ARS a élaboré pour les cinq années à venir un plan d'action décliné en six points : renforcement de la prévention et prise en charge précoce du handicap ; renforcement de la coordination entre les différents acteurs, ce qui est très important pour avancer ; amélioration de l'équité territoriale de l'offre médico-sociale, sur laquelle vous avez largement insisté ; développement de la qualité de la prise en charge ; accompagnement tout au long de la vie, pour éviter des réponses inappropriées et des ruptures de parcours, souvent extrêmement douloureuses ; enfin, adaptation de l'offre aux évolutions du public et de ses besoins, grâce, notamment, à la mise en place d'un système d'observation partagé entre l'ARS et ses partenaires.

Pour ce faire, le schéma régional d'organisation médico-sociale a retenu deux chantiers prioritaires : le dépistage et la prise en charge précoce du handicap, qui est d'ailleurs un élément majeur du troisième plan autisme que je viens de présenter, et le problème, que vous pointez, des adultes handicapés de plus de vingt ans maintenus dans des

établissements pour enfants.

Ainsi, le PRIAC de la région Bretagne vise la création de 335 places pour enfants pour la période 2013-2016, dont 153 en SESSAD mais aussi 120 places en IME, 48 en ITEP et 4 en IEM. Un effort financier sera aussi effectué en direction des CAMSP afin de renforcer le dépistage et la prise en charge précoce.

Le PRIAC Bretagne prévoit également un rééquilibrage interne à la Bretagne, en privilégiant les départements et les territoires les moins bien dotés. C'est le cas, notamment, pour les SESSAD spécialisés, qui bénéficieront des trois quarts des créations de places prévues pour l'ensemble des SESSAD.

Par ailleurs, d'ici au mois de septembre 2013, l'agence régionale de santé de Bretagne devra établir un plan d'action régional déclinant les orientations nationales que j'ai prévues pour le plan autisme.

Pour améliorer la fluidité des parcours des jeunes handicapés, un plan d'action sur les orientations et les modalités d'accompagnement des personnes sera préparé pour les SESSAD.

Vous avez parlé des personnes vieillissantes. Avec Mme Delaunay, nous avons installé un groupe de réflexion. Des propositions concrètes seront élaborées lors du prochain comité interministériel du handicap qui sera présidé par le Premier ministre avant l'été.

M. le président. La parole est à Mme Chantal Guittet.

Mme Chantal Guittet. Je vous remercie, madame la ministre. J'espère que l'on prendra réellement conscience que l'inclusion scolaire ne se fait pas sans le médico-social. L'État doit se porter garant de l'égalité de traitement dans tous les territoires. Les décisions prises en commission doivent absolument être respectées pour que les files d'attente après notification des CDA ne soient plus de plusieurs années.